DE

PNEUMONIAE STHENICAE IN ASTHENICAM TRANSITU.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITTERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIV. M. FEBRUARII A. MDCCCXLIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

OTTO OELTZE

MEDIOMARCHUS.

OPPONENTIBUS:

A. WEGNER, med. et chir. Dr.
P. FRANK, med. et chir. Dd.
F. EICHHOLTZ, med. et chir. Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

CLARISSIMO AMPLISSIMO
EXPERIENTISSIMO

J. T. SEIDLER,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, LEGIONIS REGIAE
PEDESTRIS VICESIMAE QUARTAE MEDICO PRAEPOSITO,
CRUCIS FERREAE IN CLASSE SECUNDA EQUITI,

FAUTORI BENEVOLO

NEC NON

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTO

PROOEMIUM.

Quamquam temerarium videri potest ac tironis viribus minime consentaneum, libellum conscribere de materia, recentiore praesertim aevo non solum a multis, verum etiam praestantissimis viris pertractata paeneque absoluta, tamen propositi tenax argumentum dimittere nolui, quod ad conscribendum opusculum inaugurale ideo aptissimum putavi, quia experientia nonnulla me docuit, quae huc pertinere videantur.

In nosocomio Caritatis praeceptoribus doctissimis *Schoenleinio* et *Wolffio* multos vidi pneumoniae casus, atque inter eos quosdam, in quibus character sthenicus morbi subito in asthenicum, nervosum, typhosum transire videbatur, quod veteres *das Nervöswerden der Pneumonie* nominaverunt. Qui casus, etsi haud raro inveniuntur, tamen et diagnosi, quum facile cum pneumonia typhosa commutari possint, et therapiae, quum in hac specie longe alia sit quam in altera, magnas praebent difficultates. Itaque exponendum mihi proposui, unde in pneumonia sthenica haecce symptomata nervosa oriantur, quomodo a typhosa differant, qui sit utriusque

decursus et therapia, postremo aegroti cujusdam, qui cu-randus mihi Schoenleinii auspiciis traditus et felici-sime sanatus est, afferam historiam, qua, rem ita ut di-sese habere, demonstrem.

Tantum vero abest, ut novi aliquid addidisse et re-omnino me absolvisse existimem, ut te, lector benevol-rogatum velim, ne nimia severitate recenseas hoc tiroc-nium.

Reactio febrilis ut in quoque morbo acuto, inflam-matorio, sic quoque in pneumonia characterem aut ere-thicum aut sthenicum aut torpidum potest praebere.

Omissis symptomatibus topicis in charactere erethic-pulsus observatur justo frequentior, plenior, fortior, ne-que tamen durus aut tensus, nonaginta ad centum ictuum-cutis large secernens, madida, urina solito rubrior, saep-turbida, sedimentum praecipitans, ita ut videatur ess-critica. Aegroti non valde sibi videntur aegrotare ne-que gravius afficiuntur exacerbatione.

Multo vero graviora symptomata occurrunt nob-in sthenica febris indole, longe crebriore ac tam vulgar-ut, ubi affuerit, pneumoniam veram, genuinam, synoch-cam esse dixerint. Cognoscitur autem pulsu, cujus cen-tum ad centum viginti ictus numerantur, pleno et dur-forti horrore, quem sequitur calor intensus cum cut-arida, lingua sicca, siti vehementi, sedibus retardati-urina denique rubicunda atque flammea.

A qua quidem longe differt character torpidus, ub-frequentissimus quidem est pulsus, sed debilis, mollis, fa-

ilis compressu, non durus nisi in exacerbatione, cutis
rida plerumque clausa, in extremitatibus subfrigida, re-
iquo corpore mordaci calore affecto. Sudor si adest
iscidus, glutinosus, non totum corpus occupat, sed loca
äntum quaedam singularia, pectus vel caput. Lingua
rida, aspera, pituita fusca obtecta est, ad vesperam ac-
edunt deliria aut cum vigiliis perpetuis, aut cum sopore
omatoso, tremores ac subsultus tendinum, urina turbida,
quosa, reactionem praebet acidam. Adest magna respi-
andi difficultas, oppressio pectoris et angustia cum tussi
requenti, laboriosa, aut sicca, aut sputa multa, mucosa,
anguinolenta, spumosa efferente. Facies est pallida vi-
iumque prostratio tanta, ut facile praecipue situ erecto
uccedant lipothymiae.

Qui ambo characteres, sthenicus et torpidus, etsi
identur omnino esse contrarii, tamen in gravioribus pneu-
moniae sthenicae casibus, et quo vehementior inflamma-
ionis gradus adest, eo facilius phaenomena apparent ty-
phosis simillima. Pulsus enim antea plenus et tensus
fit parvus, frequentissimus, inaequalis, mox accedit summa
debilitas, extremarum corporis partium frigus cum viscido,
frigido sudore, facies livida, linguae siccitas et tremor,
insequentibus subsultibus tendinum, deliriis, sopore ac ce-
teris summae debilitatis signis.

Haec sunt phaenomena, quibus inducti veteres pneu-
moniam sthenicam fieri nervosam dixerunt, sed quamquam
illorum summam inter pneumonias genuinas et nervosas
similitudinem locum habere posse apparet, tamen longe
ex aliis causis oriuntur, et jam P. Frank (1) hic non

(1) J. P. Frank, de curandis hominum morbis. Epitome Lib. II.

imbecillitatem sed oppressionem esse virium demonstravi. Neque tamen negari potest, medico minus perito difficilimam esse diagnosin, quum facile symptomatum similitudine falli, ac vehementia eorum perterritus in errorem incidere possit.

Quare non ineptum videtur, primum causas exponere, unde in utraque morbi specie haecce symptomata originem ducant.

PATHOGENIA SYMPTOMATUM NERVOSORUM.

Omnia haec symptomata periculosa sola nituntur in haematosi, magno inflammationis ambitu impedita; quam apparere ea videmus in his casibus solis, ubi non tantum, ut vulgo fieri solet, inferior pulmonis lobus, sed etiam superior, aut uterque pulmo inflammatione laborat. quo fieri oportere, ut sanguinis circulatio per pulmones vehementer impediatur itaque pulsus commutentur, perfacile est intellectu. Quum enim in partibus solis, inflammatione non affectis, sanguinis oxydatio effici possit per aërem haustum, in iis casibus, ubi magnae pulmonum partes affectae sunt atque obstructae, frequentia respirationis circulationisque hanc commutationem multis locis impeditam adaequet necesse est. Pulsus igitur numeramus frequentiores, sed parvos et filiformes, ac si parva sanguinis copia magna vi jaceretur in vas magnum dilatum [Williams (1)]. Est etiam ita revera, quum enim per pulmonis obstructionem minor tantum sanguinis imperfecte quidem oxydati, pars ad atrium sinistrum pos-

---

(1) Vorlesungen über die Krankheiten der Brust von Charles Williams.

t redire, dextrum cor sanguine difficile profluente ac uasi stagnante vehementer extendi, itaque ad majorem ontractionum frequentiam excitari oportet. Contrahitur gitur cor etiamsi frequentius, tamen minore vi atque nergia, itaque quo magis hepatisatione condensantur pulmones, eo mollior, debilior, irregularior pulsus.

Neque minus valent cerebri affectiones, hac haematosi impedita exortae, quibus magnus excitatur symptomatum numerus. Nam quum sanguine, imperfecte tantum ex capite defluente, venoso quasi abundet cerebrum taque prematur, quum porro sanguis adducatur prave antum elaboratus, eamque ob causam non omnes contiens conditiones, quibus, ne laedantur organi functiones, mpediatur, quid mirum, si symptomata observamus cerebri affecti: dolorem et temulentiam capitis, susurrum aurium, deliria, coma, livorem faciei, prostrationem virium, sudores frigidos, alia similia? — Declarantur etiam eadem hac re nonnulla alia non minus mirabilia. Respiratio enim, quamquam frequentior, superficialis, laboriosa est, persaepe tamen non eo gradu afficit vexatque aegrotos, quem secundum morbi gradum jure exspectes; eodem modo, quo tussis incitamentum vides decrescere morbo crescente: quae omnia cerebri affectione declarantur, qua actionem illam reflectivam sublatam esse judicamus. Quare his in casibus si aegrotus queritur de oppressione pectoris atque de tussi adaucta; id bonum signum habendum esse ac decrementum morbi, Schoenleinius rectissime docet.

Maximam quoque in lethalibus ejusmodi casibus vasorum abdominalium, hepatis imprimis, oppletionem detexit P. Frank, sic ut ex quacunque in hoc ipsum facta

incisione copiosus sanguis proflueret, ac mesenterium in-
testinaque vasa undique cruore distenta exhiberent, e
qua locali abdominis plethora omnia mihi signa irritatio-
nis membranae mucosae intestinorum derivanda videntu

PATHOGENIA PNEUMONIAE NERVOSAE (typhosae.)

Genesi causisque symptomatum nervosorum in pneu-
monia sthenica expositis, quo facilius comparari possin
inter se, jam ad pneumoniam transeam nervosam, de qua
quae judicaverint viri doctissimi, quamquam maxime va-
ria, primum quidem exponam.

Inveniri censet eum morbum et primarium et secun-
darium: primarium in constitutione, vitae pravitate, excre-
tionibus profusis, aliis morbis, aëre insano, victu tenu
fracta et debilitata, vel praesentibus morbis aliis locali-
bus; secundarium, si ad alium morbum universalem ac-
cedat. Ad quam speciem ab aliis discernendam signa
quaedam affert quasi pathognomonica: abditam ejus na-
turam, virium prostrationem, resolutionem tardam ac dif-
ficilem. — Quae viri docti hucusque de morbi natura
censuerint, falsa esse contendit neque probanda, quia non
satis cognoverint, pneumoniam etiam in aliis organismi
morbis secundarie exsistere, eamque complicatione cum
una vel compluribus inflammationibus topicis characterem
typhosum posse nancisci. Pneumoniam per se typhosam
non exsistere; rebus autem variis, vim vitalem deprimen-
tibus, in quarum numero etiam affectiones externae, u
pectoris contusio commotioque pulmonum, quibus organi
vitalitas maxime minuatur, habendae sint, pulmonis con-
ditionem posse adduci, quae symptomatibus huic morbo
propriis respondeat. Saepius vidit hanc pneumoniae spe-

iem, complicatam 1) cum enteritide aut gastroenteritide,) cum typho vero, 3) cum erysipelate maligno, 4) cum ılae cellulosae inflammatione late diffusa, 5) cum delirio emente, 6) post phlebitidem, 7) ut primo quidem adɔectu videtur, per se exsistentem.

Qui casus omnes quamvis et origine et natura diersi esse videantur, tamen ea re quodammodo consenunt inter se, quod pneumoniam exhibent omnes magis ıinusve latentem, eadem signa physica praebentem, eanem fere sibi poscentem curam. Saepissime eam comlicatam vidit cum typho et ita quidem, ut in ejusmodi egrotis signa observarentur non solum typhi universalia ıterdumque irritationis intestinorum, sed etiam physica neumoniae, et plerumque quidem haec physica sola, ausultatione ac percussione percipienda, quum functionis aesae symptomata saepe omnino desiderarentur. Tubus custicus solus hic saepe inflammationem prodit late exensam sine tussi, doloribus, dyspnoea decurrentem. Ceerum quid valeat characteris typhosi praesentia, ut hanc ɔneumoniam affectionem habeas secundariam aut typhi, ıut cujusvis morbi alius vel universalis vel localis, de ea e sub judice adhuc lis est.

Ulcera ilei adsint, minime necesse est, modo eorum ɔermulta inveniuntur, modo nullum topicae intestinorum ıffectionis vestigium. Quum igitur ad hanc speciem conormandam complicatio cum affectione quadam abdominali omnino non sit necessaria, symptomata huic morbo propria declaranda esse videntur ex causa quadam alia hucusque abscondita, si quidem complicatio cum enteritide non omnino imponit pneumoniae characterem typhosum. Quam inflammationem et valde abditam esse et

omnibus symptomatibus alias pathognomicis carere, ea i auctor declarare studet, quod in organismo, febri nervo rumque energia diminuta laborante, signa quoque inflam mationis apparere non possint, et si complicatio ads alterum alter morbus quasi adaequet, sic ut singularu inflammationum symptomata minus distincte exhibeantu Verum non eandem ob causam hanc inflammationem la tere dixerim, sed, ut jam supra demonstratum est, sol sensorii temulentia, qua topici doloris irritationisque pe ceptio praepediatur.

Quae Stokes dicit de hoc morbo, Schoenlei ita confirmat, ut esse quidem pneumoniam nervosam co cedat primariam, sed nonnisi duabus conditionibus et pr mum quidem in hominibus, quorum sanguinis condition character typhosus facilius possit accedere, ut in scorb ticis, rarius in chloroticis, vel denique valde debilitati tum typhoso genio epidemico, ubi, sicut in omnibus mo bis, item etiam in pneumonia febris character in typh sum convertatur. Secundariam autem hanc pneumonia qualis in complicatione cum typho observetur, propr non appellandam esse typhosam; sed hic una exsiste duos morbos diversos, quamvis alterius symptomata alter commutentur.

Rokitansky (1), nisus in quaestionibus suis ana tomico-pathologicis, pneumoniam saepissime procede affirmat una cum typho; conditionibus vero, quibus cu typho et praesertim cum affectione illa topica telae il mucocae conjuncta sit, non semper aequalibus atque iis

---

(1) Handbuch der pathologischen Anatomie von Carl Ro kitansky, III Band.

em, de aliis casibus aliter esse dijudicandum. Primum nim in omnibus typhis, ut in omnibus morbis diuturnis, quibus destituuntur viribus aegroti, ita ut per longum mpus e lecto surgere nequeant, stasis quaedam sanguiis oritur passiva in partibus pulmonum posterioribus, ferioribus, maxime propensis, (a Piorry pulmonum hyostasis vocata), haud raro in pneumoniam progrediens, ua materies producitur glutinosa, mollis, secreto illi bronhiorum et intestinorum typhoso simillima, dyscrasiae repondens florenti typhosae. Quae pneumonia ex adynaia exorta cum typhosa telae ilei mucosae affectione mnino non connexa est.

Connexus vero est pneumotyphus, quo nomine ille neumoniam typhosam significatam vult, cum typho ablominali tum, quando typhosa affectio, ceteris organis, raesertim membrana ilei mucosa, praetermissis, sedem enet in tela mucosa pulmonali — Pneumotyphus primiivus, — aut quum quantitate praevalens vel minus in ntestinis exculta non solum ileum, sed pulmones etiam genuine occupat — Pneumotyphus secundarius — ita ut hic topicam ilei affectionem minorem quasi expleat. Unde sequitur, pneumotyphum secundarium vulgo superari et intensitate et finibus primitivi.

Igitur Rokitansky quoque affectionem ponit primariam et secundariam, quarum causas conditionesque propiores quod non exposuerit, valde est dolendum.

Ad declarandum pneumoniae typhosae connexum cum typho permultum valet, quod variis temporibus hic morbus observatus et descriptus est epidemicus. Sic Sarcone vidit anno MDCCLXIV Neapoli, Kreysig anno MDCCXCIV Ticini epidemias late extensas et valde

malignas. Neque minus Stokes dicit, hunc morbum Eblani quoque interdum esse epidemicum, ubi variis causis praedisponentibus tam frequenter obvius sit, ut ibi endemicum habere possis.

Conditiones, quibus gignitur et ad epidemiam provehitur, Reider (1) subitas esse contendit temperaturae vices et constitutionem quandam paludum miasmate ad morbum typhosum propensam. Aliter afficit aër frigidus et oxygenio abundans homines sanos, aliter paludum miasmate ad hunc illumve morbum inclinantes. Quum enim in illis febres gignat activas et sthenice inflammatorias, hunc characterem per totum morbi decursum retinentes, in his transit, secundum dispositionem tali effluvii effectam majorem minoremve, haec inflammatio activa et sthenica brevi tempore in asthenicam et nervosam, ima putridam et septicam. Est ita, ut exemplo utar, in America septentrionali, ubi venti illi septentrio-occidentales frigidi et oxygenio abundantes afficiunt homines paludum miasmatibus ad febres putridas valde praedispositos. Quare hic pneumoniam typhosam sequentem vidbesmus febres intermittentes, altero morbo sensim transeunte in alterum neque finibus certis ab altero distincto, ita ut initio saepe remaneat typus febris intermittentis.

Quae quidem causa sit proxima accessus characteris typhosi ad pneumoniam, qua re morbi duo natura diversissimi conjunguntur inter se, id propter magnas quas facessit difficultates nondum ad certum quendam finem perduci potuit a viris doctis. Quare genesin primariam

---

(1) Untersuchungen über die epidemischen Sumpffieber von J. U. Edlem von Reider.

ıcusque nulla alia re declarare possumus, quam ea, ıod, ubi in hominibus observatur maxime debilitatis, ca- ıecticis vel rerum endemicarum vi praedispositis, cor- ıs prava sanguinis compositione viribus caret ad pneu- ıoniam sthenicam proferendam necessariis: quare pul- ıonum inflammationem his illis rebus externis effectam, ic characterem torpidum, typhosum accipere oportet. — Iinus difficile genesin evolvimur pneumoniae typhosae ecundariae, qua de re quae Canstatt (1) dicit, om- ium mihi maxime probanda videntur. Dependere eam, it, a morbo quodam per totum organismum extenso uni- ersali, qui ita sedem teneat in pulmonibus, ut stasin uandam sanguinis efficiat. Etenim quum omnis corpo- is sanguis per vasa pulmonum decurrat, quorum in reti apillari commutatio ejus gravissima, biochemica ef- ciatur, omnem et sanguinis et aliorum corporis humo- um morbum eo facilius locum capturum esse in pulmo- ibus, quo magis parva vasorum foci hujus sanguiferi apillarium diametro, quominus molecula quaedam san- uinis globulis major pecurrat, impediatur; quare sangui- is decursus per pulmonis lobulos perfacile ita reddatur lifficilis, ut stasin quandam oriri oporteat.

Additur, in magna corporis debilitate facillime oriri osse hypostasin, porro, quod plurimum valet in compli- atione cum typho, per telarum mucosarum sympathiam lterius affectionem facile propagari in alteram (semper nim in pneumonia typhosa affectio adest bronchiorum, uae saepe etiam antecedit, ita ut crescente demum morbo

---

(1) Die specielle Pathologie und Therapie vom clinischen Standpunkt aus bearbeitet von Dr. Carl Canstatt.

ad pneumoniam excolatur), pneumoniam igitur typhosam saepissime observari secundariam, nemo erit qui miretur.

DIAGNOSIS UTRIUSQUE MORBI.

Pneumoniae diagnosis, quamquam nostra aetate methodis illis pectoris perquirendi recentioribus, percussione et auscultatione, medico attento et sagaci facile est instituenda; tamen symptomatibus nervosis apparentibus, nobis praebet difficultatem dijudicandi, num haec in pneumoniam typhosam veram referenda sint, an prodierint ex inflammatione hypersthenica, quum in utraque morbi specie singula quaeque eodem modo ac gradu possint evenire. Pulsus conditio quamvis gravissimum sit momentum ad cognoscendam morborum naturam, tamen pulsu solo, cum in omnibus morbis, tum in pneumonia nihil certi potest decerni. Quum fortis, plenus, durus, frequens in pneumonia sthenica, debilis, tenuis, mollis, frequentissimus in typhosa esse debet, non raro eandem ejus conditionem, quam sthenicae esse consuetam diximus, in typhosa, eam autem, quae huic propria esse solet, in illa observamus. Neque minus fallacia quam pulsus cetera sunt morbi signa: summa debilitas, oppressio pectoris, temulentia capitis, vertigo, susurrus aurium, stupor, deliria, facies collapsa, extremarum partium frigus et alia hujusmodi. Ex illis solis neque pneumonia vera neque typhosa cognoscitur.

Nec veterum sententia probari poterit, qui pneumoniam nervosam veram et fictam eo differre contendebant, quod in vera febris ab initio characterem praebeat asthenicum, in ficta autem crescente morbo in eum demum commutetur. Si enim in typho genuino ipso charactere

bservamus incipiente morbo synochalem, pneumoniam uoque typhosam initio sthenicam inveniri, eo minus mirandum videatur, quo magis corpus, topica inflammatione ·ritatum, ad synocham propendeat.

Quamquam vero inde maxima diagnosis recte instiıendae discrimina nascantur, necesse est, confitendum ımen videtur, de vera morbi natura certissime posse juicari respecta constitutione aegroti, neque omissis genio pidemico, prodromis, sede morbi, auscultationis et perussionis signis, sanguine e vena secta profuso, juvantibus t nocentibus, tum quod maxime valet postremum, symptoıatibus singulis diligenter comparatis, num consentiant ıter se, an dissentiant.

Homo quum nullo modo a cetera natura possit seungi, sed arctissime cum ea cohaereat, omnibus obnoxius st mutationibus, quae et motu coelesti et externis rebus liis effici possunt.

Quae res si has vires, quibus corpus humanum inegrum servatur, superaverint, id est morbum effecerint, nulto majorem reactionis vim invenies in homine optimae uam debilitatae constitutionis. Qua sententia in morbo ıostro adhibita, si in casu quodam morbi momenta ejusnodi, quae pneumoniam efficere soleant, in hominem hucısque sani firmique corporis incidisse cognoverimus, geıus morbi re vera sthenicum esse, fictis tantum symptonatibus nervosis, jure concludemus. At si in eundem norbum ceciderit homo, maxima inopia, tenui victu, magnis laboribus, aut longis morbis fractus, eo in homine pneumoniam vere typhosam esse contendemus.

Maxime in diagnosi proferenda respiciendus est genius epidemicus. Qui ubi est synochicus, inflam-

matorius, etiam pneumonia ostendet characterem sthen-
cum, huic constitutioni proprium; ubi vero est typhosu
orietur pneumotyphus eodem modo, quo regnante gen
gastrico, saepissime invenitur pneumonia biliosa (pne
mocholosis).

Qualis autem sit propria utriusque morbi gener
constitutio epidemica, adhuc omnino latet. Hoc unu
modo discriminis loco afferri potest, pneumoniam typh
sam, praesertim si eodem tempore febres intermittent
aut alii generis typhosi morbi inveniantur, facile epid
mice propagari, variis temporibus variisque regionib
contagiosam fieri, et ad tantum malignitatis gradum pr
gredi, ut non solum in homines debiles et ad hunc mo
bum propensos, sed etiam in firmissimos invadat, atq
ita haud immerito a veteribus nominata sit malign

Contra pneumonia vere sthenica omnibus anni tem
poribus invenitur. Etsi autem saepius variis quoque tem
poribus hujusmodi pneumoniae reperiuntur, numquam t
men per contagium sunt pervulgatae, minimeque explor
tum habemus, quoque in casu symptomata nervosa,
epidemiae propria, exstitisse, quae immutationem in ch
racterem nervosum significassent: quae commutatio
singulis tantum casibus observatur, ubi magna pulmonu
pars inflammatione est arrepta.

Deinde saepe prodromi utrum morbi genus ads
docent. Priusquam scilicet morbus ex symptomatib
topicis potest cognosci in pneumonia typhosa, brevi
aut longius prodromorum stadium antecedit, horripilat
modo, modo calor, tristitia, laxitas summa, dolores e
aliis membris in alia transmigrantes, cibi appetentia null
capitis temulentia, anxietas, insomnia, vomituritiones, v

itus ipse etc. Horror, calor, febris vulgo complures oras vel etiam dies signis antecedunt affectionis orgaorum respiratoriorum topicae. — In pneumonia contra henica prodromorum stadium proprium non comparet, uum vulgo incipiat morbus cum vehementi horrore et ysphoria, dolore insequente. Nonnullis demum horis febris initio praeterlapsis, aegroti queri solent de fixo uodam dolore, ac si pectus vehementer comprimeretur, uem tussis sequitur et omnia symptomata reliqua.

S e d e s m o r b i magni momenti ad diagnosin instiendam non est, quia utraque species in alterutro aut utroque pulmone reperitur; attamen S t o k e s comperm se habere dicit, pneumoniam sthenicam saepius in extro pulmone, qui omnino altero saepius inflammetur, phosam in sinistro oriri. Quin etiam epidemiam ille bservavit, primum in superiores lobos incidentem, licet lias inferiores prius affici soleant.

S i g n a p e r c e p t a a u s c u l t a t i o n e et p e r c u s- i o n e, utrum in pneumonia typhosa alia sint atque in henica, de ea re viri docti adhuc dissentiunt. C a n s t a t t la ab his ullo modo differre negat. S t o k e s autem t W i l l i a m s contendunt fieri posse saepe, ut in pneuonia typhosa crepitatio, stadii primi signum, omnino bsit, subita et ampla sanguinis congestione pulmonibus a obstructis, ut non solum non respiratio vesicularis, ed ne tubaria quidem auribus percipi possit. Quae omia numquam in pneumonia sthenica vulgari, sed tantumodo in typhosa, et quidem in specie secundaria reperit.

At licet non sit magnum discrimen inter utriusque flammationis signa, in nostro tamen casu, quo saepissime ymptomata subjectiva tam obscura exiguaque sunt, ut

facillime possint negligi, certa illis redditur diagnosis etenim ex iis solis cognoscitur, num inflammatio hepatisatio pulmonum tanta sit, ex qua, respiratione simul et sanguinis circulatione admodum impedita, nervosa illa symptomata deducantur, eodemque quo angustiae pectoris modo accreverint seseque auxerint.

Qualitate autem profluentis ex vena secti sanguinis, plerumque in utraque inflammatione longe diversi, diagnosis certior fieri potest. Andral, Gavarret (1) Simon (2) omni sthenica pneumonia insolito modo auctam fibrinam sanguinis, nec minus sanguinis globulos esse diminutos retulerunt (quam mutationem Simon hyperinosin sanguinis vocat). Quo fit, ut sanguinis placenta non solum solida reddatur, pressuique satis magno resistat, sed etiam crusta phlogistica obtecta appareat. Quae crusta ipsa solida ex massa est constructa, adhaerens anguste ad placentam, superficiem praebens excavatam calicis instar. Serum autem limpidum clarumque reperitur. — Omnino alia oppositaque est qualitas sanguinis in pneumoniis typhosis. Quo longior est morbus et quo vehementior, eo major fibrinae exiguitas et diminutio, eo majus incrementum globulorum sanguinis (hypinosis). Plerumque placenta sanguinis tunc expansa, mollis, obscuri coloris est; interdum autem nulla fit coagulatio, dissolutum, semiliquidum habet statum. Serum autem est turbidum, dissolutisque sanguinis globulis subrubrum. Sin inflammatio tam est vehemens, ut major

(1) Untersuchungen über die Veränderungen im Blute bei verschiedenen Krankheiten von Andral und Gavarret.

(2) Handbuch der angewandten medizinischen Chemie von Dr. J. Franz Simon.

uformetur fibrinae massa, et ipsa crusta phlogistica appareat, ea tamen mollis est facileque a placenta dirimir; quae a vero phlogistico sanguine, etsi quod saepe cidit, prima vena secta nulla appareat crusta inflamatoria, quominus discernatur, nihil obstat.

Venaesectionis effectus, quem in varia symomata exercet, longe majoris momenti est ad naturam orbi jam ex sanguinis qualitate dijudicatam certius coioscendam. In pneumonia sthenica, in qua nervosa mptomata tantummodo ficta apparent, venae sectione cta, pulsus parvus, oppressus evadit plenior, fortior, mptomata localia, oppressio pectoris, dyspnoea, capitis mulentia, alia diminuuntur, tussis autem et expectoratio agis expedita redditur. Quando vero sub ipsa venaeectione pulsus ictus valde minuuntur vel postea debiles unt unaque tremores, tendinum subsultus, virium ingens rostratio etc. sequuntur, si sanguis simul solutus appaet, typhosa morbi indoles non erit dubitanda. Ubi igiir dubia est diagnosis, venaesectionem tentemus, ut de era fallacium symptomatum causa recte dijudicemus.

Fons denique unicus et certissimus, quo morbus erte cognoscitur, ex accurata diligentique comparatione singulorum symptomatum inter se oriir, quum non solum nullum exsistat, quo certiores fiaus, cui speciei pneumonia adnumeranda sit, sed etiam ingula inter se dissentiant contrariaque appareant. Quamis facile sit, morbi symptomata reperire, difficillimum taen est, reperta pro correlatione (quam dicunt) compoere. Symptomatum subjectivorum tunc tantum rationem abeas, si cum objectivis congruunt.

DECURSUS UTRIUSQUE MORBI.

Quamquam in nonnullis typhosae puenmoniae epidemiis observatus est morbi decursus rapidissimus, it ut mors primis jam diebus intraret, plerumque tame pro febris natura multo tardius quam vera sthenica de currit. Mira autem est resolutio inflammationis lentis sima. Sthenica in pneumonia quum saepissime pauci diebus post pulmonis partes penitus obstructae imperviae que aëri, percussionis sonum acutum, respirationisqu strepitum reducem praebeant, in typhosa pneumonia heb domades et ipsi menses labuntur, dum murmur respira torium redeat; saepe etiam obvenit, ut numquam in in tegrum restituatur.

EXITUS.

Quamquam in utraque specie iidem reperiuntu eventus tamen modo, quo intrant, differunt. Etenin quum sthenicae pneumoniae resolutio semper criticis c cutis et renum excretionibus cum magna omnium mole stiarum remissione fiat, typhosa raro tantummodo crisi bus, ut exanthematis eruptione, sed plerumque lysi fin tur. Pseudocrises, exulceratio aut diffusa aut circumscri pta, gangraena, induratio multo faciliis saepiusque i typhosis quam in sthenicis inflammationibus nascuntu Induratione autem secuta, interdum vidisse se, Stoke refert, thoracis contractionem, qualis post empyema sa natum fieri solet, et simul ejus magnam in tuberculosa degenerationem et phthisin transeundi inclinationem. — In utraque specie morti similiter succumbunt aegroti a morbi vehementia magnaque extensione, aut transitu i

endocrises. In typhosa autem pneumonia praeterea et implicationibus gravibus et magna debilitate, quoniam sis crisibus apparentibus saepissime ad inflammationis solutionem perficiendam vires non sufficiunt.

PROGNOSIS.

Quamvis nostris temporibus, quibus accurata morbrum pulmonis cognitione etiam cura facilior est facta, pneumonia curanda meliorem prognosin proponere obis liceat quam veteribus (P. Frank ait: Utriusque ulmonis inflammatio fortior inevitabilem vix non morm inducit): tamen in sthenica pneumonia, si adeo est ehemens, ut symptomata illa perhorrida appareant, et in yphosa semper dubia est proclamanda. Cetera vero rognoseos momenta tum ab inflammationis atque febris ervosae gradu, tum ex causis morbi, tum ex epidemica onstitutione et curationis vel neglectae ab initio vel pererse institutae ratione, tum ex hominis peculiari constitutione et praegresso sanitatis statu, tum denique ex ymptomatum inter se comparatorum ratione sunt sumenda.

THERAPIA.

Veterum medicorum sententia, ubi symptomata nerosa in pneumoniae decursu apparuerint, relicta methodo antiphlogistica, ad roborantem transeundum esse, certe non parvi fuit momenti, ut huic speciei malignae nomen inderetur. Illos cura, quam instituerent, morbum, ubi symptomata ejus ex nimio inflammationis gradu orta essent, non sanasse, sed in pejorem mutasse, minime est dubitandum. Hic, teste jam P. Frank, severissima antiphlogosis locum tenere debet, et in ipso celeri parvo-

que pulsu, pallida facie, extremitatum frigore, summa ae groti debilitate multo magis, quam in contrariis rerum conditionibus, repetita celerique venaesectione indigemus. Nec minus localis sanguinis depletio, remedia antiphlogistica, Nitrum, Tartarus stibiatus, et facta venaesectione Herba Digitalis sunt adhibenda. Hic igitur cura tantum pro localium nec universalium phaenomenorum condition ac vehementia instituenda erit. — Difficultas autem curandae pneumoniae typhosae prae ceteris in eo posit est, quod, inflammatione satis severam antiphlogosin poscente, reactionis phaenomena eam diminui postulent. Qua ex re jam dispici potest, venaesectionem non facil et initio tantum in hominibus robustis et admodum plethoricis cauta manu esse instituendam. Locales quidem sanguinis depletiones cucurbitis factae maximi sunt momenti, nihilque obstat, quin saepius repetantur. Ad usum tamen internum, deficiente diarrhoea, Calomelas omnibus aliis remediis, et ipsi Tartaro stibiato longe praeferendum videtur. Deinde cum febris nervosae ea sit indoles, ut vires citius tardius mirum in modum conficiantur; summa adhibenda est cura, ut istud morbi stadium, quantum fieri potest, longius avertatur, vel, cum plerumque brevi post initium intret, ut vires hoc remediorum genere, quod excitans vel roborans vocamus, erigantur ac conserventur. Quare ad Senegam, Arnicam, Chinam, Flores Benzoës, Camphoram, Moschum et ipsum ad vinum transire et rubefacientibus vesicatoriisque uti nos oportet.

Jam vero his omnibus expositis, afferam historiam aegroti cujusdam, qui, vehementi pulmonum inflammatione affectus, omnia pneumoniae sic dictae nervosae praebuit

ymptomata, sed, quum vera eorum natura cognosceretur, elicissime est sanatus.

HISTORIA MORBI.

F. F., faber tignarius, undeviginti annos natus, constitutionis haud robustae, thorace praeditus depresso et arcte constructo, se puerum saepius quidem tussi affectum uisse contendit, nullo autem alio morbo memoratu digno, ebri quidem nervosa, qua vitae anno decimo quarto sedecim hebdomades, et intermittente tertiana, qua anno equenti novem menses laboraverit, exceptis. Abhinc usque ad hoc tempus plane se fuisse sanum ac robustum. Die XXV mensis Maji rapidis temperaturae vicibus obnoxius vehementem passus est horrorem, quem calor sequebatur, ad quem postea capitis dolores, temulentia, vertigo, lipothymiae, summa lassitudo, pungens lateris sinistri dolor, tussis, quae pauca tantum edebat sputa, accedebant. Primo quidem morbi quatriduo in domicilio remanens, et emetico remediisque laxantibus sine omni successu abusus, in nosocomium Caritatis receptus est, ubi quae pathica inveniebantur, haec erant. Percussio sonum praebebat in toto latere dextro et in superiore sinistri parte normalem, acutum, sed jam pollicem supra papillam mammae obtusiorem, ab hac autem ipsa usque ad basin pulmonis, neque minus in latere quam in dorso a spina scapulae plane obtusum. Manu spatia intercostalia lateris sinistri inferiora premente, dolorem percipiebat aegrotus. Auscultatio in toto pectore dextro strepitum prodebat respirationis paulo auctum, quasi puerilem, eundem in sinistri pectoris parte superiore anteriore. In regione mammali respiratio audiebatur tubaria, a costa sexta et

anteriore et laterali vero strepitus respiratorius omnino nullus, sed tantum coriaceus, in apice ejusdem lateris posteriore crepitatio sicca, a media scapula usque ad angulum inferiorem respiratio tubaria, inde usque ad basin pulmonis strepitus respiratorius nullus, sed tantum coriaceus. — Non solum igitur inferior pulmonis sinistri lobus inflammatus inveniebatur et hepatisatione jam plane condensatus, verum etiam superior primo inflammationis stadio affectus. Dolor autem, manu premente effectus, strepitusque coriaceus, pleurae quoque inferiorem partem inflammatam esse jamque in exsudationem transiisse docebat. Fortiorem vero auditum esse strepitum respiratorium lateris dextri, eo perfacile declarabatur, quod pulmonem dextrum solum respirare functionemque sinistri laesam adaequare oportebat. Respiratio brevis, superficialis magis dextro pectore quam sinistro fiebat, quod in inspiratione fere omnino non extendebatur; quare magis abdominalis, diaphragmatica erat quam thoracica. Tussis satis vehemens et cum dolore quodam lateris sinistri pungente conjuncta, sed magis sicca, ita ut mucus ejiceretur parcus, serosus, colore fere nullo tinctus.

Reactio febrilis valde vehemens, pulsus parvus, durus, tensus, centum et quatuor ictus edebat, cutis valde arida et sicca, linguae multo muco obtectae siccitas, urina rubra et turbida, caput gravidum et captum, abdomen paullum tensum, sed non dolorificum, sedes tres fluidae, serosae.

Diagnosis, quod ad symptomata topica pertinebat, facillima pleuropneumoniae proferebatur lateris sinistri. Simplicem vero inflammationem reactio vehemens refutabat, qualitas pulsus, cutis, abdominis, diarrhoea, quare

ire quaerebatur, an haec symptomata non ad complicaonem cum typho referri oporteret. Quae quidem symtomata periculosa quum latis topicae inflammationis finius effecta, diarrhoea autem potius in medicamenta antea am adhibita, quam in affectionem quandam ilei localem eferenda esse viderentur, statim venaesectio unc. VIII. intituta est et ad usum internum praescriptum Rp. Decoct. Alth. unc. V. Natr. nitric. drachm. II. Syr. simpl. unc. I. MDS. omni bihorio cochlear majus sumendum. — Vespere omnium symptomatum exacerbatione observata, venaesectio repetita est et cucurbitae cruentae N. XII ubi dolor pungens percipiebatur appositae sunt. Die XXX Maji: somnus per noctem omnino nullus, multa deliria. Pulsus eadem fere qua heri et frequentia et qualitate, cutis humida et sudore contecta, qui, cum cutis calorem illum proderet quasi pungentem et ardentem, mordacem, nullam vim criticam exhibebat, lingua sicca, arida, rubicunda. Quum auscultatione respiratio tubaria audiretur magis extensa, inflammatio igitur amplius esset progressa, sanguis insuper ex vena missus crustam quidem phlogisticam praeberet satis largam, sed non arcte cum sanguinis crassamento cohaerentem verum facile ab hoc dirimendam, quod exsudationem indicare viri docti censent; porro quum facies rubefacta capitisque temulentia vehementes sanguinis congestiones ostenderent ad caput directas, adhibenda videbatur cura fortis et si fieri posset, certum quendam finem adducens. Statim igitur venaesectio instituebatur Liv. I. et ut cutis quoque et intestina ad crisin proferendam incitarentur, ad usum internum ordinatum Rp. Tart. stibiat. gr. VIII solve in Aq. dest. unc. IV. D. S. Primum quidem partem dimidiam, tum

post dimidiam quamque horam cochlear. Bis tantum vomitus efficiebatur, sedes contra quinque partim pultiformes, partim serosae, typhosis illis simillimae. Vespere cutis multo sudore contecta, pulsus vero frequentia ad centum viginti adaucta, lingua fusca et sieca. In totum pectus sinistrum Ungt. Hydrarg. ciner. illinebatur. Die XXXI Maji. Iterum insomnia per noctem, neque ulla symptomatum mutatio neque topicorum neque universalium. Ad sedes diminuendas hoc praescriptum Rp. Emuls. Amygdal. unc. VIII. Aq. Lauroceras. drachm. I. Syr. Al. unc. I. M. D. S. Omni bihorio cochlear sumendum. Vespere pulsuum frequentia minor duodecim ictibus quam tempore matutino, sed plenus ac durus. Quapropter venaesectio unc. VIII. instituebatur. Iterum tres sedes ejusdem qualitatis consecutae, lingua rimosa, sicca, fusca, fuligo circa dentes et labia, cutis sicca et ardens. — D. I. Junii. Nox antecedente quietior. Denuo quidem duae sedes aquosae, sed flocculis illis intestinalibus, typho propriis carentes. Eadem medieamenta porro adhibita, sed cum vespere pulsuum numerus ad centum viginti quatuor cresceret et facies lividior esset, altera etiam VS. unc. VI. facta est.

D. II. Junii. Noctu aegrotus somno, deliriis vehementibus interrupto, fructus jacebat in statu soporoso, cui tamen interrogando facile eripiebatur. Duae sedes virides aquosae conseeutae erant, ut videbatur, Tartari stibiati vi, quam fert in hepar, prolatae. Tussis et expectoratio exigua, aegrotus, de nullo dolore querens, respirabat breviter et obiter, tamen invitatus, profundiores quoque respirationes efficere poterat, quibus tussis non excitabatur. Symptomata pleuritica igitur praeter strepitum

oriaceum, qui etiam nunc acutissime audiebatur, evauere, jam vero pneumonia praevalebat et quidem in seundo stadio. Caput, stagnatione facta, sanguine abun-abat, rubor lividus faciei, vena jugularis sinistra externa deo intumuerat, ut pennae anserinae instar supra colli utem promineret. Inde omnia symptomata declaranda idebantur. Magno inflammationis circuitu cum sanguiis circulatio difficilior reddita, tum reditus sanguinis ex apite adeo impeditus erat, ut inde congestionem sanguiis in cerebro oriri oporteret. Qua congestione omnia lla symptomata excitabantur, quae veteres medici statum ervosum dicebant. Causa autem quum tam manifesta desset, in illam ipsam, nec in symptomata inde profecta, medicamenta adhibebantur et quidem antiphlogistica: Rp. Infus. Hb. Digit. (ex Drachm. β) Unc. VI. Nitr. depur. P. Gummi mimos. āā Drachm. II. Syr. simpl. Unc. I. MDS. Omni bihorio cochlear. Praeterea epithemata frigida in caput imponebantur.

D. III. Junii. Medicamentorum effectus faustissimus. Noctu aegroti somnus placidior, et id quod pro fausto symptomate habere licebat, quum minorem capitis temulentiam ostenderet, tussis paulo adaucta, pauca tamen sputa ejiciebat mucosa, tenacia. Caput quoque non eum, quem antea, praebebat calorem, sed tantam adhuc sanguinis abundantiam, ut venis jngularibus valde intumescentibus, frigida fomenta retinenda censerentur. Lingua muco quasi cortice contecta et sicca, respiratio laboriosa, stupor paululum minor. Pulsus frequentia non quidem diminuta, sed etiam ne vespere quidem adaucta, ita ut exacerbatio proprie non observaretur.

D. IV. Junii. Somnus per totam noctem placidus

omnium symptomatum attulit remissionem. Respiratio quidem adhuc tremula, frequens, abdominalis, laboriosa, ita ut pinnas etiam traheret aegrotus, febris quidem vehementia comminuta. Pulsus modice tantum plenus, mollis, centum et duodecim ictus edebat; capitis congestiones remittebant, facies non amplius livida et rubra, sed pallida, neque calorem ostendebat adauctum.

Lingua minus sicca, abdomen molle, sedes duae pultiformes. Cutis adhuc arida et sicca, urina largior quidem, sed rubra et turbida. Quare fomenta frigida omittenda et Herbae Digitatis dosis ad Scrup. j. diminuenda videbatur. Ut vero cutis quoque secretio augeretur, neque forti per longum tempus adhibita antiphlogosi vires aegroti succumberent, mixturae addebatur Liq. Ammonii anisat. Scrup. β. Potu utebatur aegrotus ex Aq. Selterana, Natro carbon. et saccharo composito, quo renum secretio critica adjuvaretur. — D. V. Junii. Nox placidissima, pulsus frequentia ad nonaginta sex ictus minuta, symptomata congestionis nulla, quum neque vena jugularis videretur, neque facies rubefacta. Tussis minus laboriosa; sputa mucosa facilius ejiciebantur. Percussione sonus audiebatur obtusus eadem qua antea extensione, rhonchus vero partis superioris anterioris crepitans jam in rhonchum mucosum transierat, ita ut hic quidem inflammationis resolutio jam inciperet, quod sputa etiam docebant magis cocta. Partes vero inferiores, laterales, posteriores hepatisatione adhuc condensatas, respiratio quae audiebatur tubaria satis prodebat. Nitri igitur dosis imminuebatur et propter sedes adhuc serosas mucilago addebatur: R. Infus. Hb. Digit. (ex Scrup. j.) Unc. IV, Nitri depur. Drachm. j. Mucilagin. Gummi Mimos. Syr. simpl. aa Unc. j. Liq. Ammon. anisat. Scrup. β. MDS. Omni bihorio cochlear.

D. VI. Junii. Nocte sudor cum eruptione hydroae sudaminum largus atque copiosus in pectore et in collo secutus est. Cujus sudoris effectus prosper jam videri poterat in tota facie aegroti, vultus enim liberior erat et omnia stuporis signa evanuerant; respiratio adhuc accelerata sed facilior, non diaphragmatica sed thoracica, pulsus mollis centum quatuor ictus edebat, cutis humida,

ngua fuligine circa dentes et labia se solvente, tantum ı media parte sicca. Localia etiam symptomata erant ɔmminuta, tussis humida, purulenta atque globosa sputa rctrudens; respiratio tubaria in rhonchum mucosum raecipue et in anteriori et in laterali parte se converteıt, in posteriore nonnisi in angusto circuitu audiebatur. aque medicamentorum mutatio non erat necessaria, sed sus tamen Natr. carb. acidul. intermissus est, quod proısionem alvi efficere videbatur.

D. VII. Junii. Noctu aegrotus copiose sudaverat t bene dormiverat, qua de causa iterum remiserat symtomatum vehementia. Pulsus tantum nonaginta quatuor ctus numerabantur. Rhonchus mucosus ubique audiebaır, urina copiosior criticum sedimentum praecipitabat. taque dosis Herbae Digitalis ad Scrup. β. et Nitri ad)rachm. β. diminuenda videbatur. Ad vires sublevandas ıc Aq. Selteranae additum est.

D. IX. Junii. Bona aegroti conditio non modo per ›cto et quadraginta horas ulteriores eadem atque ante rat, sed etiam symptomata multo meliora. Febris nulla, ›ulsus quidem, longo Digitalis usu irregularis, tantum exaginta octo ictus numerabantur. Lingua purissima, xcretio alvi normalis erat. Quare per diem omnia meicamenta exponere aptum videbatur.

D. X. Junii. Signa reconvalescentiae in dies claiora apparebant, et quum aegrotus nihil aliud quam lasitudinem et languorem accusaret, ad corroborandas et xcitandas vires praescriptum est: Rp. Decoct. Salep (ex)rachm. β.) Unc. VI. Liq. Ammon. anisat. gtt. VIII. Syr. \lth. Drachm. j. MDS. Omni bihorio cochlear. Omnia norbi symptomata in dies magis evanescebant, quare, ura therapentica plane remota, aegrotus brevi tempore ıpta diaeta ita se recreabat, ut sub mensis finem prorus curatus ex nosocomio posset discedere.

V I T A.

Natus sum ego **Otto Guilelmus Oeltze** Neo-Ruppini, Marchiae oppido, a. MDCCCXX d. XV. Februarii patre **Augusto Gebhardo**, medicinae et chirurgiae doctore, circuli Ruppinen-

sis physico, matre Julia e gente Traffehn, quos hucusqu vivos Deus benignus mihi servavit. Primis litterarum element imbutus Gymnasium Neo-Ruppinense, quod tunc temporis Bea Thormeyer, postea vero directore Cel. Starke maxime flor bat, per X. annos frequentavi. Testimonium maturitatis adeptu tempore paschali anni h. s. trigesimi noni inter cives instituti r gii medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani receptus sum et p quadriennium hisce interfui scholis:

Cel. Beneke de logice et psychologia, Cel. Preuss de h storia, Ill. Hecker de encyclopaedia medica, de pathologia gen rali, de Celsi libris, de medicinae historia, Ill. Schultz de b tanice, Ill. Link de botanice et historia naturali, Ill. Lichte stein de zoologia, Cel. Turte de physice et pharmacia, Il Mitscherlich de chemia organica et anorganica, Ill. Schlem de osteologia, syndesmologia, splanchnologia, de anatomia organ rum sensuum, Ill. Müller de anatomia universa, de physiologi anatomia comparata et pathologica. In arte cadavera rite secan Ill. Schlemm et Ill. Müller mihi fuere duces.

Praeterea disserentes audivi Cel. Eck de therapia generali de semiotice, Cel. Mitscherlich jun. de materia medic Beat. Osann de fontibus medicatis, de auxilio in repentinis vita periculis ferendo, Ill. Horn de morbis syphiliticis, de morb psychicis, Ill. Casper de arte formulas medicas rite concinnandi de medicina forensi, Ill. Schönlein de pathologia et therapi speciali, Ill. Jüngken de chirurgia, Cel. Romberg de propae deutice clinica, Ill. Kluge de arte fascias rite imponendi, de os sibus fractis et luxatis, de akiurgia, de chirurgia, de arte obstetri cia, Cel. Froriep de anatomia chirurgica, de akiurgia, Exp Angelstein de operationibus ophthalmiatricis.

Exercitationibus clinicis chirurgicis, medicis, obstetriciis, oph thalmiatricis, medico-forensibus interfui virorum Illustrissimorum Dieffenbach, Juengken, Kluge, Romberg, Schönlei Wagner, Wolff.

Omnibus his viris honoratissimis, quas possum maximas ag gratias, semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, e examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite superati spero fore, ut summi in medicina et chirurgia honores in me con ferantur.

THESES.

1. Signa acustica in morborum pectoris diagnosi plus valen quam subjectiva.
2. Magnum discrimen est inter neurophlogoses et inflammationes
3. Crusta phlogistica non semper repetitionem venaesectionis in dicat.
4. Amputatio, quam vulnera indicant, protinus post laesionem est instituenda.